



TITLE:

外國文献

AUTHOR(S):

CITATION:

外國文献. 日本外科宝函 1926, 3(6): 1241-1245

ISSUE DATE:

1926-11-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/199997>

RIGHT:

疼痛性腎周圍炎ト其療法

Perinephritis dolerosa und ihre Behandlung.

Von Dr. W. A. Gorasch

Zeitschrift für Urologie 1926 H. 8. S. 589.

腎臟被膜ノ變化ニヨリ持續性又ハ激シイ痛痛發作ヲ起スモノヲ疼痛性腎周圍炎ト名付ケル、之ノモノハ屢膿瘍疾患、結腸周圍炎、胃、十二指腸潰瘍ト誤診セラレ、モノナリ。疼痛性腎炎ハ一八九八年 Le Deutez 氏ニヨリ初メテ報告サル、其ノ後 Althram, Kovsing, Israel, Kimmell 一派ト Zentor, Klempner 等ノ間ニ各自ノ觀察ニ立脚シテ激シク論争ガ續ケラレタリ、之ノ論争ノ焦點ハ腎實質ガ激シイ痛痛發作ヲ起スガ之レハ外科的療法ニテ良好ナル經過ヲトルト云フ點ニ歸着スル、著者ノ報告セル例ハ何レモ特ニ重症ナルモノニ屬スルガ腎實質ニハ何等ノ變化モナクタダ被膜ニ共通ニ特異ノ變化ヲ認メタリ、患者ノ主訴ハ痛痛發作ナリ。既往症トシテハ第一、以前腎疾患ヲ病ミシモノ、第二外傷ニヨリ起レルモノ、第三何等誘因ノナキモノ、ミトナル。

疼痛ノ性質。非常ニ區々ニシテ季肋部、腰部ニ疼痛ヲ起スモノ痙攣ヲ起スモノ又ハ單ニ不快重症感ヲ訴ヘルモノアリ各個ノ例ニヨリ一定セズ、然シ疼痛ハ緊縛性ヲ有シ肋間神經、腰椎枝ノ方向ニ從ヒ胃部、背部、肩胛部ニ放散スルガ決シテ尿道ノ方向ニ從ヒ下方ニ放散セズ。

疼痛ト身體ノ運動、安靜ノ關係。ハ不定、歩行、運動、腰筋ノ屈伸ニヨリ疼痛ノ激増シ之レニ反シ安靜位ニヨリ輕快スルモノアリ、或ハ全ク安靜位(夜間)ニ發作ヲ起スモノアリ、普通ハ疼痛ハ患側一方ニ限ルガ時ニハ反射性ニ

兩側ニ來ルコトアリ。

疼痛ノ本態。腎被膜ニ分布セル血管並ニ神經ノ分枝、終末ニ關係スル、普通健康狀態ニテハ腎被膜ニハ殆ンド感覺ナシ、然シ一度炎症ヲ起シ被膜ノ肥厚スル時ハ感覺ハ著シク銳敏トナル、然シテ腎臟内壓ノ昂進、被膜ノ斷裂ニヨリ疼痛發作ヲ起スニ至ル、之ノ說ハ週期的ノ發作ノ起ルコト又ハ持續性ノ鈍痛ガ身體ノ運動、腸蠕動ノ昂進ニヨリ發作ニ變ル等ノ臨床上ノ觀察ト一致スルノミナラズ、カ、ル患者ノ手術ニ際シ必ズ腎周圍炎ノ實在ヲ認明スルモノナリ。即チ腎臟ハ少シク膨大緊滿シ貧血性ニシテ被膜ハ一二耗ニ肥厚シ所々ニ白色眞珠樣ノ斑點ヲ見、被膜本來ノ彈力性ヲ失ツテル、所謂腎絲内障ノ狀ヲ呈ス、Follet 氏ハ Psoasitis ト名付ケテル、即チ疼痛ハ一方ニハ肥厚セル被膜ニヨリ内壓昂進ニ對スル調節力ヲ失ヒタルコトニヨリ、他方ニハ周圍組織トノ癒着ニヨリ起ル。

原因。ニ關シテハ云フマデモナク腎被膜部、結腸周圍、後腹膜腔組織ノ炎症ニヨルモノデアルガ一方「ヘマトゲン」ニ細菌ガ皮質部ニ入り其處ニ輕度ノ疼痛、發熱ヲ起シ然モ泌尿器、尿ニ何等ノ變化ヲ起ス程度ニ至ラズシテ自然治癒ノ後ニ腎周圍炎ヲ起スコトアリ、又外傷モ重大ナ關係アリ。

診斷。一般ニ容易デハナイ。腎臟内ヨリ起ル痛痛デアルカ腎臟外ノ疼痛デアルカハ何等泌尿器、尿ニ他覺的差異ヲ持タナイ、腰部ニ限局セル疼痛ト臍部、背部、肩胛部ニ放散スル疼痛ヲ訴ヘテクル時ハ腰痛、神經痛、膿瘍疾患、胃腸病トノ區別ハ易イガ尙時ニハ蟲樣突起炎ト誤ルコトアリ、故ニカ、ル患者ヲ檢スル場合ハ先ツ疼痛ノ性質ヲ明カニシ、次ニ附近臟器ノ變化ノ有無ヲ明瞭ニスルコトガ大切ナリ。壓痛點ハ十二肋骨部ニ認メラル。尙多クノ場合腎臟ヲ觸診セラル、著者ハ膀胱鏡検査ニヨリ患側ノ輸尿管開口部ニ輕度ノ充

血ヲ認ムルヲ常トス。

痼痛發作ノ激シキ後ニハ時トシテ血尿ヲ來スコトアリ、之ノ場合ニハ腎水腫、新生物、結核、結石症ト鑑別ヲ要スルガ前三者ハ「ベッケン」ノ狀態尿検査、膀胱鏡所見、觸診ニヨリ大體判別シ得ルガ結石トハ鑑別ガ困難ナリX線ニヨルトモ結石必ズシモ陰影ヲ作ルモノニアラズ、腎實質ノ肥厚、被膜ノ變化ニヨリ陰影ヲ作ルコトアリ、タダX線ハ腎臟周圍ノ癒着部ヲ明カニヘルノ價值ハ充分ニアリ、之ノタメニハ「フノイモベリトネーム」ガ便利デアル。

療法。腎周圍ノ癒着剝離、腎被膜剝離術又ハ被膜ノ部分的切除デ完全ニ治愈ス。(林)

外傷ニ依ル健常蟲樣突起ノ穿孔

Traumatische Perforation des gesunden Wurmfortsatzes

Dr. R. Gutzeit.

Zentralblatt für Chirurgie. Seite 1942. Nr. 31. 1926

外傷ニ依ツテ蟲樣突起ガ穿孔セラレタ實例ハゾンネンブルグ及リンネ氏ガ報告シテ以來、僅カ他ニ二人ノ報告者ガ有ルノミデアリ、尙ゾンネンブルグ氏ハ、カ、ル例ハ非常ニ稀デアルト力説シテ居マス。

著者ノ實例ハ十四歳ノ男兒デアリマシテ、全ク健康デアリマシタガ、本年四月十日、右下腹部ヲ馬ニ蹴ラレテ疼痛激烈其場ニ倒レ、嘔吐、腹部膨滿アリ、腹膜炎ノ症狀ハ特ニ盲腸部ニ強クアリマシタノデ直チニ開腹手術ヲ行ヒマシタノニ、腸ハ著シク膨張シ、漿液膜ノ瀾濁充血ニ拘ラズ、腸自己ニハ何等損傷ハアリマセンガ蟲樣突起ヲ見マスト、ヨク動キマスガファイブリンノ粘着アリ、細長クナリ、少量ノ膿樣浸出物ガアツテ、何カ其處ニ事ガ有リ相ニ思ハレルノデ、仔細ニ見マスト、小腸間膜附着部ノ反對側デ先端カラ一繩半ノ部ニ不規則豌豆大ノ穿孔ガアリマシタ。

著者ハ顯微鏡標本及豫診カラ、此患者ニハ蟲樣突起部ニ今迄疾病ノ無カッ

一二四二 (第六號 一五二)

タコトヲ確メマシテ、此穿孔ハ外傷ノミニ依リ健常ナ蟲樣突起ニ起レルモノ也ト斷定シ、然ラバカ、ル穿孔ハ如何ニシテ起ルカニ就イテ著者ノ意見ヲ述ベテ居マス。即蟲樣突起ハ一ツノ辨ヲ介シテ盲腸ニ交通自在デアル爲盲腸内容ハ外傷デ強ク壓セラレルト此辨ヲ押シテ蟲樣突起中ニ入リマス、ソシテ其壓力ガ度ヲ超エルト盲腸ヨリ比較的壁ノ薄イ蟲樣突起ノ壁ハ破ラレマス、破ラレルト傳染力アル盲腸内容物ガ腹腔中ヘ流出シマヘカラ穿孔ト共ニ重イ腹膜炎ヲ伴フトスルノガ最モ考ヘ易イト云ツテ居マスガ、尙外傷ガ直接ニ蟲樣突起ニ作用シテ漿液膜側カラ粘膜側ヘ穿孔スル場合モ有ルデアラウト述べ、結論トシテ 外傷ニ依ル健常ナ蟲樣突起ノ穿孔ハ確カニ起ルモノデアルト云ヒ、而シテゾンネンブルグノ言フガ如ク、非常ニ稀ナリト力説スルノハ餘リニ極端ニ過ギハセヌカトノ意味ヲ述ベテ居マス。(落田學)

刺戟療法及ビ閉鎖性近傍炎症ノ開放性淋疾ニ

及ボス影響

Über den Einfluss der Reiztherapie und geschlossene na harentzündungen auf die offene Gonorrhoe.

Von Prof. Dr. Rudolf Müller, Wien

Wiener medizinische Wochenschrift 24, Juli. 1926.

單純性淋毒性尿道炎ノ藥物的療法ハ銀コロイド、硫酸亞鉛等種々アルガ、何レモ似タ效果ヲ呈スル。之ハ此等ガ化學療法的ニ特殊ニ利クノデハナクシテ、單ニ刺戟療法トシテ利クノデアアル。

特殊性及ビ非特殊性蛋白療法(ワクチン及ビプロテン、テラビー)モ同様ニ解スベキモノデ過敏症ト同シ道理デ之ニ對スル抗體ノ爲、蛋白ハ分解サレ、ソノ中間產物ガ自然ニ存スル治療因子ニ刺戟ヲ與ヘ治癒ヲ促スノデアアル。

コノ見地カラ見テ甚ダ興味アルノハ次ノ事實デアアル、即チ單純性尿道炎ハ「ワクチン」モ蛋白療法モ殆ンド利カナイ。然ルニ淋毒性副睾炎ヲ伴フト副

舉丸炎ハ急ニ自治スルノミナラズ尿道炎モ共ニ治癒ヘルコトガアル。而シコノ場合ハ蛋白療法ガヨク利クト云フ事實デアル。之ハ單純性尿道炎ハ自然治癒ヲ來ス程十分ナ抗體ヲ發生セヌノデ之ヲ刺戟スルニ止ル蛋白療法モ餘リ奏効セヌガ急性副舉丸炎ノ様ナ閉鎖性近傍炎症ハ自然治癒ヲ來スダケノ、且單純性尿道炎ニハナカッタ或ル特別ノ治癒因子ヲ發生スルノデ、蛋白療法ハ之ヲ刺戟シテ益々ソノ治癒ヲ容易ナラシメ、ヨク奏効スルノデアル。

同様ノ事實ハ軟性下疳ニ於テモ觀察サレル。即單純性軟性下疳ノ時ハ蛋白療法ハ利カナイガ、「アボー」ヲ形成スルト著シク利ク様ニナル。又婦人ノ淋疾ノ際初期ニ急性バルトリン氏腺炎ヲ伴フツソノ上昇ガ阻止サレル、急性バルトリン氏腺炎ハ淋疾ノ上昇ニ對シ豫防的ニ利クノデハナイカトハ、Huberノ唱ヘテキル所デアル。ソコデ著者ハカ、ル閉鎖性近傍炎症ヲ人工的ニ作ラウト思ヒ、且作用スルト思ハレル個々ノ因子ヲ檢討スル爲ニ先ヅ自家血清ノ研究カラ始メタ、即チ彼ハ陰莖ノ皮膚ヲ伴創膏ノ細片ヲ以テ區切り、ソノ中ニ患者ノ自家血清三・〇—一・〇ccヲ注射シタノニ、ソノ部ハ炎症ヲ起シ、ソシテ尿道ノ症狀ハ急ニ著シク輕快シタ。ソノ後ノ研究ニヨルト血清ノ他ニ、生理的食鹽水デモヨク又場所モ必ズシモ局處ノ近傍ナルヲ要セズ、離レタ部デモヨイコトガワカツテ來テ、近傍作用ナルモノガ疑問トナツタ。

コ、ニ確カニ近傍作用ト認ムベキ事實ハ Bencura ノ報告スルモノデ、數ケ月間局處及ビ「ワクチン」療法ノ利カナカッタ頑固ナ子宮頸部淋疾ニ於テ、頸部筋肉中ニ「ワクチン」ヲ注射シタノニ、驚ク程奏効シテ全治シタコトデアル。尙コノ際注意スベキハソノ一般反應デ發熱スルノニ普通ヨリモ著シク少量ノ「ワクチン」デ且短時間デ事足りタ。著者ハ此ハ局處ニアル多量ノ抗體ノ爲、注射サレタ、「ワクチン」ガ急ニ且多量ニ分解サレテ盛シナ刺戟作用ヲ及ボシタ爲ダト説明シテキル。

結論。副舉丸炎及ビバルトリン氏腺炎等閉鎖性炎症ノ開放性淋疾ニ及ボス影響及ビ血清又ハ「ワクチン」ノ附近注射ニヨツテ蛋白療法ノ利カナカッタ開

放性淋疾ニ其結果シモタラスト云フ事實ハ、今後人工的ニ閉鎖性近傍炎症ヲ作ツテ淋疾ヲ治サウトスル療法ニ吾人ノ注意ヲ向ケルセノデアル。

(西島)

癌診斷ニ於テノ凝血價ノ意義

“Ueber die Bedeutung der Blutgerinnungsverzögerung für die Krebsdiagnose.”

Von Dr. H. Pöck und Dr. C. Fauschke.

Zeitschrift für Chirurgie 1926, Nr. 23, S. 1410

癌ノ早期診斷ガ必要ナルコトデアルノハ言フ迄モナイ從テ多數ノ種々ナ方法ガアルガ、何レモ餘リ複雑デ實用ニ遠イ、癌診斷ノ一法トシテ著者ノ述ルトコロノモノハ癌患者ノ血液ガ凝固性ヲ高メテ居ルト云フコトニ基クモノデアル。

操作、凡十本許ノ、試験管ヲトリ二%ノ硫酸「マグネシウム」溶液ヲ第一管ニハ一滴、第二管ニハ二滴、第三管ニハ三滴トイフ様ニ遞増的ニ滴下シテオイト患者ノ靜脈カラ取ツタ血液ヲ各一cc宛コロ上ニ加ヘ何レモヨク振ル、コレヲ放置シテ二時間後ニコレラノ、試験管ヲ傾ケテ見テ第何管ニ於テ始メテ血液ノ凝固ガ妨ゲラレテ居ルカラ見ルノデアル、ソシテコロ時ノ硫酸「マグネシウム」溶液ノ滴數ヲ著者ハ凝血價ト稱シテ居ル。

健康者ニアツテハコロ價ガ三—五滴デアル。

著者ノ取扱ツタ癌患者(後ニ手術ニヨリ癌ノ存在ヲ確メラレタルモノ)十八例中十六例即チ八八%ガ七—十一滴ヲ示シテ居ル。

胃潰瘍十二例ハ—三滴ト云フ價ヲ示シタ。

如斯シテ癌患者ノ血液ガ凝固シ易イトイフ事實ニヨツテ癌診斷ノ一助トナサントスルモノデアル。(辻村)

腰筋膿瘍ニ關スルX線一症狀

Ein Röntgensymptom der Psoasabszesse

Dr. Theodor Karsony und Dr. Franz P.

Fortschritte auf dem Gebiet der Röntgenstrahlen 1916. Mai.

結核性椎骨炎症ハ多クノ場合膿瘍ヲ作り脊椎周圍ハ遠隔ニ遊走シ主ニ滲出液ノ重力ノ方向デアル爲流注膿瘍ノ稱サヘアリマス。其ノ大サ、範圍、周圍臟器ニ對スル關係ヲ闡明スルニ「レントゲン」検査ハ尤モ重大視スベキデアリマス。病理の見解ヨリ結核性肉芽組織ハ石灰化ノ傾向アルハ衆知ノ事デ殊ニ肺臟或ハ淋巴腺ニ於テ著明デス、椎骨炎症ノ時ニモ石灰沈着ヲ考ヘラレルガ又破壊サレタ椎骨破片ニ沈着シ來ル事モ考慮スベキデスガ大體ニ於テ石灰影像ノ多寡大小ニヨリ推斷シ得ラレマス。胸腔内ニハ淋巴腺ノ石灰化セルモノアル故只「レントゲン」像ノミニ頼リテ診斷シ得ラレマセヌガ腰筋膿瘍ノ場合ニハ石灰沈着ノ影像ハ診斷上獨特ノ大ナル意義ガアリマス。乃チ臨床的ニ證明シ得ザル程度ノ小膿瘍デモ「レントゲン」検査ヲ行ヒ、石灰沈着ニ依テ確診ヲ下シ得ラレマス。

寫眞供覽第一第二第三省略。

第四例説明

結核性股關節炎ノ「レントゲン」検査ニ際シ偶然ニモ小骨盤側壁ニ帶狀ノ配列ヲナセル石灰像ヲ認メ、之ニ仍テ腰筋ノ走行ニ一致シテ薦骨ヨリ腰椎ニ迄達セル膿瘍ヲ診斷シ得マシタガ臨床上ニハ想モ及バナカツタモノデアリマシタ。乃チ著者ハ微細ナル石灰像ヲ根據トシテ腰筋膿瘍ノ確診ヲ力説シテ居マス。(横田正宗)

潰瘍穿孔ノ一徵候

Zur Diagnose der geschwulstperforation,

J. Vignazo

Zentralblatt für chirurgie Nr. 26 53, Jahrgang

一二四四 (第六號 一五四)

胃及腸穿孔ノ症狀ハ今日最モヨク知ラル、モノ、一ニシテ、診斷亦多クノ場合容易ナリ。著者ノ述ブル症狀ハ皮下氣腫ニシテ本年三月著者ガ患者ニ付キ目撃セル所ナリ。患者ハ五十二歳ノ男子ニシテ永ラク脊髄癆ノ爲ニ治療ヲ加フ。突然烈シキ腹痛ト腹部緊張ノ爲ニ診察ヲ求ム。當時嘔吐ナク、體溫三十七度、脈膊八〇、疼痛ハ特ニ盲腸部ニ於テ強シ。コノ際腹部ニ皮下氣腫ヲ證ス。開腹術ヲ行フニ、蟲樣突起、盲腸ニ變化ナシ、胃ニ變化ヲ認メズ。

十二指腸ニ於テ「メイヨー」ノ靜脈ノ下部ニテ前面ニ潰瘍アリ。ソノ中心ニ胃ニ蔽ハレテ帽針頭大ノ穿孔ヲ發見セリ。穿孔ヲ腸ノ縱軸ニ沿ヒテ縫合シ、肝圓韌帶ニ屬スル脂肪辨ヲ以テ被覆ス。本例ハ脊髄癆ニ合併セル十二指腸潰瘍ノ穿孔ニシテ、既ニ存在セル脊髄癆ハ穿孔ノ症狀ヲ不明ナラシム。ムシロ突發セル strangulate Kniegeヲ思ハシムルモノナリ。種々ノ腹部症狀及脈膊呼吸ノ關係モ亦之ニ反スルモノニ非ズ。コノ際「胃クリーゼ」ニテ説明シ能ハヌ唯一ノ症狀ハ腹部皮膚ノ氣腫ノミ、恐ラク肝十二指腸韌帶ノ兩葉間ヲ通過セル氣泡ガ漿膜下組織ニ達シ肝圓韌帶ヲ圍リテ臍部ニ現ル、モノナラムト云フ。コノ症狀ハ甚ダ稀ナルモノナレドモ、存在スル時ニ於テハ穿孔ノ診斷ニ資スベキモノトス。(二見)

腎被膜剝離ト腎神經

Über die Innervation der Niere mit besonderer

Berücksichtigung der Kapselnerven und ihre

Bedeutung für Dekapsulation

Von Dr. Ernst Lehmann, Berlin.

Zeitschrift für Urologie 1926, 20 Bd. 3 heft.

著者ハ O. Schultze 及 P. P. Strömノ銀「ナトリウム」灌注法ニヨリテ腎臟ノ神經ヲ研究セル結果、

一、胎兒ノ肉眼の標本ニ於テハ、迷走神經ガ太陽叢ニ來リ、コレニ腹腔神

經節、上腸間膜神經節が連接シ、内臟神經枝ト一團トナリ腎動脈ニ沿テ走り腎神經節ヲ作りテ後、腎質内ニ分布ス、一方腹部大動脈叢ヨリモ神經が來テ居ル。

一、成人ノ場合モ全同一デアル。只興味アルハ、腹腔神經節及腎神經節ヨリ副腎ニ來レル神經デアル。コレハ副腎ヲ貫テ腎上極ニ來リ、被膜ヲ貫テ腎皮質ニ來ル。

一、切片標本ニ於テハ、腎内タルト腎盂タルト被膜タルト輸尿管タルトヲ問ハズ、神經ハ血管ト共ニ走テ居ル。只一ツ被膜ノミハ此外全ク獨立走行セル神經アリ。即被膜ハ二ツノ神經系統ニ支配サル。

臟テ腎被膜剝離ハ Anziloti ニコレバ新生被膜ニヨル側枝形成ヲ以テ説明シ、Vollhard 及 zondeck ハコレヲ否定ス。Künmel ニコレバ被膜内ノ交換神經網ノ影響アル。茲ニ著者ハ自己ノ研究及 Künmel ノ言ヲ引テ、交換神經切除ノ目的ヲ以テスル腎被膜剝離ハ、腎動脈周圍交換神經切除ヲ行ハネバ完全デナイト主張ス。(神部)

胃腸吻合術ノ一變法

A modification of Gastro-enterostomy

Walter Hughson, M. O.

(The Journal of the American Medical Association,

Volume 86 No. 17, April 24, 1926 page 1275—1276)

著者ハ幽門部切除手術後胃ノ再び正常ノ生理的關係ヲ回復セシムルニ優越ナル術式トシテフインニー、ヘイバラ―氏法ノ變法ヲ記載スル事次ノ如シ。
即幽門部切除ノ後十二指腸ノ斷端ヲ胃ノ小灣部ヨリ始メテ一般術式ニ從ヒ胃壁ニ縫合シ半周セシ後ソノ最後ノ縫合ノ箇所ヨリ約一糎距テテ十二指腸ヲソノ縱軸ニ切割シ其距離ハ充分ニ胃ノ切斷端ノ廣サニ相應セシム。其際出來シ小サキ隅角ハ切り落シ後壁ノ縫合ヲ終レバ前壁ヲ通常ノ術式ニ從ヒテ縫合

ス。血液ノ供給ハ決シテ妨ゲラル、事ナク充分ナリ。
之ノ術式ヲ著者ハ臨床上只一例ニ應用セリ患者ハ幽門ヨリ二糎距タリタル小灣ニ穿孔潰瘍ヲ有セシ者ナルガ幽門部切除ヲ行ヒタル後之ノ術式ニヨリテ吻合ヲ行ヒ何等ノ困難ナク容易ニ行ヒ得タリ。患者ノ手術後ノ經過モ極メテ良好ナリキ。(川口英夫)

讀者ニ告グ

第三卷總目次ハ次號ニ掲載ス

編輯部